

Some aspects of the relationship and continuity in the work of speech therapists "clinic-school"

Buldakova, Svetlana; Gosteva, Olga

Veröffentlichungsversion / Published Version
Zeitschriftenartikel / journal article

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Buldakova, S., & Gosteva, O. (2013). Some aspects of the relationship and continuity in the work of speech therapists "clinic-school". *Koncept (Kirov): Scientific and Methodological e-magazine*, 1-7. <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-421078>

Nutzungsbedingungen:

Dieser Text wird unter einer CC BY-NC-ND Lizenz (Namensnennung-Nicht-kommerziell-Keine Bearbeitung) zur Verfügung gestellt. Nähere Auskünfte zu den CC-Lizenzen finden Sie hier:
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.de>

Terms of use:

This document is made available under a CC BY-NC-ND Licence (Attribution-Non Commercial-NoDerivatives). For more information see:
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0>

Buldakova Svetlana Anatoljevna
Speech therapist GUSE "Saratov City mental hospital" Saratov
klepa355@mail.ru Gosteva Olga Pavlovna
Speech therapists MAOU "Gymnasium № 4" Saratov

This article discusses some aspects of the interaction of speech therapists' clinic - a school. "The main problems that arise due to the lack of measures to prevent the emergence of speech defects in children. Just the basic directions, forms and types of speech therapists working together in health and education. The authors identified and the necessity of working together to correct speech disorders in preschool and early school age. Developed by the authors model the relationship and continuity in the work of speech therapists' clinic - school "is particularly relevant in relation to the number of children with speech pathology from year to year.

Model, the relationship and continuity, speech of the "clinic - a school."

В последнее время резко увеличилось число детей дошкольного и младшего школьного возраста с речевыми нарушениями. Общее недоразвитие речи и фонетико-фонематическое недоразвитие являются наиболее распространёнными среди них.

В связи с этим остро стоит вопрос о необходимости преемственности в работе логопеда поликлиники и школы, а следовательно, и в работе логопеда медицинского учреждения и учителя-логопеда системы образования. Актуальность данной проблемы заключается в том, что для ее разрешения необходима разработка модели взаимодействия этих двух структур.

Преемственность в работе этих специалистов позволит осуществить комплексный подход к коррекции речевых нарушений. Тесное взаимодействие поможет логопедам поликлиник, с одной стороны, уточнить картину речевых нарушений, возникающих у детей в процессе обучения в школе, и более четко представить направления и методы работы на школьном логопункте. С другой – наиболее рационально построить свою работу - исправить «первый дефект»: произношение и различение звуков, чтобы предупредить и минимизировать затруднения, которые могут проявиться в школе при обучении письму и чтению.

Познакомившись ближе с работой своих коллег, школьные логопеды не будут тратить учебное время на постановку и автоматизацию звуков. А продолжат работу по исправлению «второго дефекта»: введение звуков в речь и развитие фонематического слуха для профилактики возникновения нарушений письма и чтения (дисграфии и дислексии).

Развитие речи подразумевает, что ребенок владеет артикуляционным аппаратом, умеет четко произносить звуки, различать их, имеет соответствующий возрасту словарный запас, умеет правильно строить предложения. Таким образом, развитие речи является важнейшей проблемой, стоящей перед логопедами учреждений всех видов.

Одним из показателей готовности ребенка к обучению в школе, залогом успешного овладения грамотой и чтением – является правильная речь. Как известно, письменная речь формируется на основе устной. Поэтому дети, страдающие недоразвитием фонематического слуха, предрасположены к появлению нарушений письма и чтения.

Поэтому особую тревогу вызывает отсутствие системы мероприятий, по предупреждению возникновения недостатков речи у детей. К сожалению, родители зачастую неадекватно оценивают или вообще не обращают внимания на проблемы, связанные с развитием речи детей, надеясь, что возрастом все исправится само собой.

Педиатры не всегда посылают детей к логопеду поликлиники для ежегодного осмотра. Поэтому дети среднего и старшего дошкольного возраста оказываются неохваченными логопедической помощью.

Воспитатели часто путают понятия «звук» - «буква», не знают артикуляционных укладов, нерегулярно работают над развитием речи, а многие вообще не обращают внимания на состояние речи детей.

У логопедов поликлиники не всегда получается вовремя выявить речевую патологию по тем или иным причинам. Преемственность же между логопедами поликлиники и учителями-логопедами зачастую основывается лишь на личных контактах.

Вопрос о том, кто должен «бить тревогу» по этому поводу, остается открытым. Таким образом, в школах оказывается огромное количество детей с нарушениями речи. В настоящее время многие школы перешли на новые образовательные стандарты. Составленные по ним программы не позволяют учителям уделить достаточного количества времени развитию звукового анализа и синтеза, что так необходимо детям с речевыми патологиями.

Школьный логопед не может оказать помощь всем учащимся с речевыми патологиями в связи с увеличением их числа год от года.

Для успешной коррекции речевых нарушений у детей дошкольного и младшего школьного возраста необходимо разработать модель взаимодействия логопедов в системе «поликлиника – школа».

Предлагаемая нами модель взаимосвязи строится с учетом следующих принципов:

- ✓ Системности. Я.А. Коменский впервые применил этот принцип, предполагающий передачу знаний учащимся в определенной последовательности и взаимосвязи. В логопедии принцип системности подразумевает учет структуры дефекта, определение ведущего нарушения, соотношение первичных и вторичных симптомов. Таким образом, развитие ребенка – это процесс, в котором взаимосвязаны, взаимозависимы и взаимообусловлены все компоненты.
- ✓ Комплексности. Он обосновывает необходимость комплексного (медико – педагогического) воздействия.
Большинство нарушений речи является следствием органических или функциональных повреждений артикуляционного аппарата. Например, если в основе речевого расстройства лежит, повреждение «речевых» отделов коры головного мозга, то в развитии ребенка нарушенной будет не только речевая функция, таким образом, коррекционное воздействие только одного специалиста оказывается малоэффективным.
- ✓ Учета личностных особенностей. В связи с тем, что в Федеральных Государственных Стандартах Образования II поколения приоритетным направлением является воспитание гармоничной личности в целом, особенно важно учитывать личностные особенности при коррекции речевых нарушений.
- ✓ Опора на сохраненные звенья. Логопед сначала опирается на сохраненные звенья, и лишь потом постепенно подключает к коррекционной работе нарушенную функцию.
Например, при нарушении фонематического слуха опора идет на зрительное восприятие, артикуляционную и мелкую моторику.

- ✓ Суть принципа доступности, сформулированного Я.А. Коменским: от легкого к трудному, от известного к неизвестному, от простого к сложному. Например, автоматизация звуков проходит в порядке «слоги => слова => фразы => стихи => связная речь».
- ✓ Индивидуализация темпа работ. Каждый ребенок имеет свой индивидуальный темп развития. У детей с нарушениями речи он зависит от многих факторов как внешних, так и внутренних, следовательно, переход от этапа к этапу происходит только после полного освоения материала предыдущего этапа. Коррекционная работа строится с учетом сензитивных периодов развития ребенка, с расширением зоны ближайшего и переходом ее в зону актуального развития.

Модель взаимосвязи и преемственности в работе логопедов в системе «поликлиника-школа».

Цель: Создание модели взаимосвязи и преемственности в работе логопедов в системе «поликлиника-школа», в процессе коррекционно-развивающей деятельности. **Задачи:**

1. Создать модель взаимосвязи и преемственности в работе логопедов в системе «поликлиника-школа».
2. Обозначить основные направления взаимосвязи в коррекционно-развивающей деятельности специалистов.
3. Разработать систему работы и формы взаимодействия логопедов системы «поликлиника – школа», обуславливающие повышение уровня профессиональной компетентности специалистов и увеличение эффективности коррекционнологопедической работы.

Направления:

1. Диагностическое.	2. Коррекционноразвивающее.	3. Аналитическое.
Задачи. <ul style="list-style-type: none"> - Изучение речевых особенностей развития детей дошкольного и младшего школьного возраста. - Выделение факторов риска, на основе полученных результатов обследования. - Взаимообмен результатами обследования детей. Предполагаемый 	Задачи. <ul style="list-style-type: none"> - Разработка совместного перспективного плана коррекционно-логопедических занятий, отражающего преемственность в работе логопедов системы «поликлиника – школа». Предполагаемый результат: <p>Совместный перспективный план</p>	Задачи. <ul style="list-style-type: none"> - Анализ динамики развития ребенка в процессе коррекционнологопедической работы. - Отслеживание эффективности проводимой работы. Предполагаемый результат: <ol style="list-style-type: none"> 1. Лист динамики развития ребенка, с учетом выделенных факторов риска. 2. Мониторинг

результат: 1. Совместный диагностический блок методик. 2. Определение стратегии коррекционнологопедической работы с учетом выявленных факторов риска. 3. Уточнение картины речевого дефекта каждого конкретного ребенка.	коррекционно-развивающих занятий, включающий эффективные методы и приемы взаимосвязи специалистов.	эффективности коррекционно-логопедической работы в системе «поликлиника – школа».
--	--	---

- 1. Диагностическое** направление работы подразумевает определение уровня речевого развития ребенка. Оно включает разработку совместного блока методик, позволяющего более точно провести диагностику речи детей. Изучение факторов риска (напр. недоразвитие фонематического слуха может привести к возникновению нарушений письма и чтения данного вида), определения коррекционнологопедической стратегии по отношению к каждому ребенку с речевыми нарушениями. Анализ полученных результатов позволяет уточнить картину речевого дефекта каждого ребенка.
- 2. Коррекционно-развивающее** направление. Предполагает, что от качества коррекционно-логопедической работы, тесного сотрудничества специалистов системы «поликлиника – школа» зависит речевое развитие и успешность овладения школьной программой ребенком. В связи с этим, необходимо разработать совместный перспективный план коррекционно-развивающих занятий, включающий эффективные методы и приемы взаимосвязи специалистов.
- 3. Аналитическое** направление. Аналитическая деятельность позволит нам отследить эффективность коррекционно-логопедической работы в тесном сотрудничестве логопедов системы «поликлиника – школа», и динамику развития ребенка, с учетом выделенных факторов риска.

Коррекционно-логопедический процесс невозможно представить без участия родителей, педагогов, психологов и врачей (невролог, психиатр). Для них необходимо проведение консультаций, на которых следует рассказывать о факторах риска и особенностях развития ребенка на каждом этапе логопедической работы.

ПРЕЕМСТВЕННОСТЬ И ВЗАИМОСВЯЗЬ
КОРРЕКЦИОННО-ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ РАБОТЫ В
СИСТЕМЕ «ПОЛИКЛИНИКА – ШКОЛА»



Разработанная нами модель взаимосвязи специалистов системы «поликлиника – школа» способствует эффективным, качественным изменениям в речевом развитии детей, повышению профессиональной компетентности логопедов, росту логопедической грамотности родителей. Мы считаем, что необходимо продолжать данную работу в следующих направлениях:

Проведение общих методических объединений логопедов системы здравоохранения и образования.

Двусторонний обмен результатами обследования детей дошкольного и младшего школьного возраста.

Согласование целей речевого развития на дошкольном и начальном школьном уровнях.

Разработка общей программы речевого развития детей для логопедов системы «поликлиника – школа».

Совершенствование форм организации и методов работы в дошкольном и младшем школьном возрасте.

Список цитируемой литературы:

1. Визель, Т. Г. Как вернуть речь / Т. Г. Визель. – М. : ЭКСМО-Пресс, 2001.–224 с.
2. Ефименкова, Л. Н. Коррекция устной и письменной речи учащихся начальных классов: пособие для логопеда / Л. Н. Ефименкова. – М. : ВЛАДОС, 2003. – 336 с. – (Коррекционная педагогика).
3. Ткаченко, Т. А. Логопедическая энциклопедия / Т. А. Ткаченко. –М. : Мир книги, 2008. – 248 с
4. Преодоление общего недоразвития речи у дошкольников : учеб.-метод. пособие / под общ. ред. Т. В. Волосовец. – М. : НИИ Школьных технологий, 2008. – 224 с.
5. Перчаткина, Е. Сотрудничество логопеда и родителей / Е. Перчаткина // Дошкольное воспитание. - 2008. - № 10. - С. 102-108

Булдакова Светлана Анатольевна

Логопед ГУЗ «Саратовский Городской Психоневрологический Диспансер» г. Саратов
klera355@mail.ru Гостева Ольга Павловна

Учитель-логопед МАОУ «Гимназия № 4» г. Саратов olgagost@list.ru

Некоторые аспекты взаимосвязи и преемственности в работе логопедов системы «поликлиника-школа».

В данной статье рассмотрены некоторые аспекты взаимодействия логопедов системы «поликлиника – школа». Выявлены основные проблемы, возникающие из-за отсутствия системы мероприятий, по предупреждению возникновения недостатков речи у детей. Так же рассмотрены основные направления, формы и виды совместной работы логопедов систем здравоохранения и образования. Авторами выявлена и обоснована необходимость совместной работы по исправлению речевых нарушений у детей дошкольного и младшего школьного возраста. Разработанная авторами модель взаимосвязи и преемственности в работе логопедов системы «поликлиника – школа» особенно актуальна в связи с увеличением количества детей с речевыми патологиями год от года.

Модель, взаимосвязь и преемственность, логопеды системы «поликлиника – школа».